

## les principales caractéristiques

Une offre exclusive réservée aux membres de l'UNIRC (cotisation associative annuelle : 25 €/individuel, 35 €/couple)

Trois niveaux d'intensité pour que chacun dispose de la garantie qui lui convient

Pas d'avance d'argent grâce au tiers-payant gratuit, une assistance à domicile en cas d'hospitalisation imprévue...

Des prestations innovantes et des garanties renforcées pour les dépenses les plus coûteuses

Des tarifs mutualistes avec des réductions supplémentaires pour les couples (Amplitude)

Cotisation mensuelle individuelle MC12 forfaitaire quelque soit l'âge

		MC12	AmplitC	AmplitD	
maladie	Consultations, visites, honoraires médicaux - médecins, spécialistes, professeurs - et radiologie	▶ médecins signataires du CAS	100%	125%	150%
		▶ médecins non signataires du CAS	100%	100%	125%
	Auxiliaires médicaux - podologues, orthophonistes, orthoptistes, infirmiers, kinésithérapeutes -	100%	125%	150%	
	Actes de biologie	100%	100%	100%	
	Pharmacie acceptée par le RO - accessoires, pansements, petit appareillage -	100%	100%	100%	
	Médecines douces - ostéopathie, étioopathie, chiropractie, acupuncture, pédicurie, kinésiologie - forfait annuel par bénéficiaire (25 €/consultation)	0 €	75 €	100 €	
hospitalisation	Prévention & dépistages <sup>(1A et 1M)</sup> prise en charge actes remboursés par le RO (visés par arrêté du 8/06/06)	100%	100%	100%	
		Autres actes de prévention & sevrage tabagique <sup>(2A et 2M)</sup> forfait annuel/bénéficiaire (50 % de la dépense engagée)	100 €	100 €	100 €
	Honoraires médicaux, chirurgicaux & autres actes - séjour en hospitalisation médicale/chirurgicale -	▶ médecins signataires du CAS	100%	150%	180%
		▶ médecins non signataires du CAS	100%	125%	150%
	Forfait journalier hospitalier	frais réels	frais réels	frais réels	
	Frais de séjour <sup>(3A et 3M)</sup> maladie chirurgie	▶ clinique conventionnée/hôpital public	0 €		
▶ clinique non conventionnée agréée/hôpital public secteur privé		0%	100%	100%	
Chambre particulière avec héberg. (nuitée)	▶ maladie, chirurgie - durée illimitée, par jour	0 €	50 €	55 €	
	▶ établissements de soins spécialisés <sup>(4A)</sup> , par jour	0 €	45 € - 30 j./an	45 € - 60 j./an	
Frais d'accompagnement conjoints, ascendants, descendants - jusqu'à 60j./an, s/présentation de facture		0 €	16 €/jour	16 €/jour	
Transport en ambulance		100%	100%	100%	
dentaire	Actes, soins et chirurgie dentaires	100%	100%	100%	
	Prothèses dentaires et orthodontie acceptées par le RO	100%	200%	225%	
	Prothèses dentaires/orthodontie non acceptées par le RO, parodontie et implantologie <sup>(5A)</sup> Forfaits par acte	0 €	150 €	200 €	
	plafonds dentaires - 1ère année	1 000 €	1 250 €		
	plafonds dentaires - 2ème & 3ème années années suivantes	1 300 €	1 600 €		
		sans plafond			
optique	Monture + 2 verres simples acceptés par le RO - Séances de laser, kératotomie	100%+80 €	160 €	185 €	
	Monture + 2 verres complexes acceptés par le RO	forfait par bénéficiaire	200 €	200 €	
	Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe acceptés par le RO	(6A et 4M)	100%+125 €	160 €	185 €
	Lentilles acceptées par le RO	forfaits annuels par bénéficiaire non cumulables	100% + 80 €	100% + 160 €	100% + 185 €
	Lentilles non acceptées par le RO		80 €	160 €	185 €
	(6A et 4M) Verres simples : les verres à simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6.00 et + 6.00 et cylindre inférieur ou égal à + 4.00. Verres complexes : tous les autres verres à simple foyer ainsi que les verres multifocaux ou progressifs. La prise en charge de la monture intégrée à l'équipement optique est limitée à 150 €.				
	Remboursement d'un équipement (1 monture + 2 verres) par an pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas de renouvellement lié à une évolution de la vue. Remboursement tous les 2 ans dans les autres cas.				
cure & appareillage	Cures thermales	forfait annuel par bénéficiaire	100%	100% + 100 €	100% + 150 €
	Orthopédie, appareillage, prothèse hors dentaire		0	125%	150%
	Prothèses liées à un traitement médical - capillaire, mammaire... -	forfaits annuels par bénéficiaire	0	200 €	250 €
	Prothèses auditives - appareillage complet		0	180% + 300 €	200% + 350 €
le + ! Allocation obsèques adhérents - 65 ans <sup>(7A)</sup> - pour mieux accompagner vos proches en cas de décès		0	1 000 €	1 000 €	

### ➡ extrait de vos services santé & vie quotidienne (suivant contrat)

Aide à domicile  
Présence d'un proche au chevet  
Transfert et garde d'animaux domestiques  
Avance de frais médicaux/chirurgicaux à l'Etranger  
Livraison de médicaments

Mes décomptes de remboursements par mail

Prestations en  
inclusion souscrites  
par Apivia Mutuelle  
auprès de IMA  
ASSURANCES

gratuit



### Priorité Santé Mutualiste

Service d'écoute et d'accompagnement exclusif de la Mutualité Française  
Tél : 3935 (prix d'un appel local à partir d'un poste fixe)

www.prioritesantemutualiste.fr

Les taux sont exprimés en TR : Tarif de Responsabilité sur la base duquel intervient le remboursement de la sécurité sociale (RO) et celui de votre mutuelle dans la limite des frais réels. A noter que les forfaits exprimés sont versés par votre mutuelle, en plus du remboursement RO.

Ce document regroupe les principales caractéristiques des trois contrats groupe de complémentaire maladie UNIRC 79-17. Les renvois ci-dessus (numéros de 1 à 7 suivis de M ou A) correspondent à des compléments d'information figurant en bas de page des descriptifs détaillés des contrats MC12 et Amplitude :

- 1M à 4M sur le bas du descriptif détaillé du contrat MC12, rubriques 1 à 4,
- 1A à 7A sur le bas des descriptifs détaillés des contrats Amplitude, rubriques 1 à 7.